

การประเมินการดำเนินงานของศูนย์แฉงเดือนภัยด้านผลิตภันท์สุขภาพ ในชุมชนของจังหวัดศรีสะเกษ

พรรณนภา ศรีสวัสดิ์

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินผลของการดำเนินงานของศูนย์แฉงเดือนภัยด้านผลิตภันท์สุขภาพในชุมชนของจังหวัดศรีสะเกษ โดยประยุกต์ใช้แบบจำลอง CIPP **วิธีการวิจัย:** การศึกษาเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยสัมภาษณ์เชิงลึกผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 17 คน ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่ในศูนย์แฉงเดือนภัยด้านผลิตภันท์สุขภาพทั้ง 17 แห่ง พร้อมทั้งสังเกตการปฏิบัติงานในศูนย์ และรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้อง การเก็บข้อมูลทำระหว่างวันที่ พฤษภาคม 2557-ธันวาคม 2557 การวิเคราะห์เนื้อหาทำใน 4 ด้าน ได้แก่ บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ **ผลการวิจัย:** ในด้านบริบทพบว่า นโยบายระดับจังหวัดที่กำหนดแผนการดำเนินงานที่ชัดเจนและความร่วมมือจากประชาชนในพื้นที่เป็นแรงขับเคลื่อนให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนในด้านปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ด้านงบประมาณ สื่อประชาสัมพันธ์ บุคลากร แผนการดำเนินงาน และสถานที่ เพียงพอและมีความพร้อมต่อการปฏิบัติงาน ในด้านกระบวนการดำเนินงาน พบว่า มีจุดเด่นของการดำเนินงานเป็นเครือข่ายที่มีทีมงานที่เข้มแข็งและการให้ความร่วมมือของทุกภาคส่วนในพื้นที่ แต่มีข้อจำกัดในการเข้าถึงข้อมูลใน single window และอินเทอร์เน็ตของผู้มีส่วนร่วมในชุมชน ส่วนในด้านผลผลิต มีการใช้มาตรการทางสังคมร่วมด้วย ประชาชนตื่นตัวจากการที่ได้มีส่วนร่วม การได้เรียนรู้ด้วยตัวเอง การเข้าถึงกิจกรรมของศูนย์ฯ ได้ง่ายขึ้นทั้งในด้านของการแจ้งเรื่องร้องเรียน และสามารถตรวจสอบผลิตภันท์สุขภาพที่เป็นปัญหาและทราบผลได้อย่างรวดเร็ว จากเรื่องร้องเรียนทั้งหมด 26 เรื่อง ศูนย์สามารถจัดการเรื่องร้องเรียนจนได้ข้อยุติจำนวน 24เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 92.30 **สรุป:** ระบบการจัดการข้อร้องเรียนเชิงรุกควรมีในทุกพื้นที่โดยการเพิ่มจำนวนศูนย์แฉงเดือนภัยฯ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้มากขึ้น แรงขับเคลื่อนการดำเนินงานของศูนย์แฉงเดือนภัยฯ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ การพัฒนานโยบายสาธารณะของชุมชนโดยร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการกำหนดนโยบายในรูปของเทศบัญญัติหรือข้อตกลงในการจัดการตนเองในชุมชนหรือมาตรการทางสังคม การพัฒนาระบบสารสนเทศ ให้เชื่อมโยงกับฐานข้อมูลที่จำเป็น การนำเสนอประเด็นที่เป็นปัญหาในพื้นที่เพื่อผลักดันให้เป็นวาระในสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัด และการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบการมีส่วนร่วมในพื้นที่

คำสำคัญ: ศูนย์แฉงเดือนภัยด้านผลิตภันท์สุขภาพในชุมชน ผลิตภันท์สุขภาพ รูปแบบจำลอง CIPP โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การคุ้มครองผู้บริโภค

รับต้นฉบับ: 13 มีค. 2558, รับลงตีพิมพ์: 13 กค. 2558

ผู้ประสานงานบทความ: พรรณนภา ศรีสวัสดิ์ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ 33000 E-mail: nukeing44@hotmail.com

บทนำ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้รับรองสิทธิด้านการเสนอเรื่องราวร้องทุกข์และการร้องเรียนไว้ในมาตราที่ 59 และมาตรา 61 กล่าวคือ “บุคคลย่อมมีสิทธิเสนอเรื่องราวร้องทุกข์และได้รับแจ้งผลการพิจารณาภายในเวลาอันรวดเร็ว” และ “สิทธิของบุคคลซึ่งเป็นผู้บริโภคย่อมได้รับความคุ้มครองในการได้รับข้อมูลที่ เป็นความจริง และมีสิทธิร้องเรียนเพื่อให้ได้รับการแก้ไขเยียวยาความเสียหาย รวมทั้ง มีสิทธิรวมตัวกันเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้บริโภค (1) รัฐธรรมนูญฉบับที่กำลังร่างอยู่ในปัจจุบัน ก็มีแนวโน้มว่าจะรับรองสิทธิข้างต้นเช่นกัน กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดตั้งศูนย์ประสานการแก้ไขปัญหาตามข้อร้องเรียนของประชาชน โดยมอบให้สำนักตรวจและประเมินผล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้กำกับและดูแลการดำเนินงานของศูนย์ดังกล่าว ให้สอดคล้องกับระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดการข้อร้องทุกข์ ปี 2552 ซึ่งกำหนดให้หน่วยงานทุกสังกัดวางระบบการทำงานให้สอดคล้องกับนโยบายที่กำหนด (2)

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กำหนดนโยบายให้มีการจัดตั้งศูนย์เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศร.) เพื่อเป็นศูนย์กลางในการส่งเรื่องร้องเรียนไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการต่อไป ส่วนการรับเรื่องร้องเรียนในส่วนภูมิภาคนั้นกำหนดให้สำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัดเป็นจัดการข้อร้องเรียนในพื้นที่ (3) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษจึงได้จัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาของประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อนจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ การดำเนินงานพบปัญหาหลายด้านกล่าวคือ 1) การจัดการกับข้อร้องเรียนล่าช้า เนื่องจากการส่งเรื่องร้องเรียนมายังศูนย์ มีกระบวนการหลายขั้นตอน 2) ความไม่พร้อมของบุคลากรในเรื่องทักษะการจัดการข้อร้องเรียน 3) การขาดแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน 4) ประชาชนไม่ทราบสิทธิในการยื่นเรื่องราวร้องทุกข์ รวมถึงไม่ทราบขั้นตอนในการยื่นเรื่องร้องเรียน (4)

ปัญหาดังกล่าวนำไปสู่การแก้ไขปัญหาในรูปแบบของคณะกรรมการประจำจังหวัดประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มงาน

คุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข เภสัชกรผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับจังหวัดและระดับอำเภอ และนักวิชาการสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอ คณะกรรมการฯ มีมติตั้งนี้ สนับสนุนให้จัดตั้งศูนย์เตือนภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนในพื้นที่ที่มีความพร้อม 17 แห่ง ใน 5 อำเภอเพื่อนำร่องการดำเนินงาน และกำหนดแนวทางการดำเนินงานและผู้รับผิดชอบงานภายในศูนย์เตือนภัยฯ เป้าหมายในการดำเนินงานมีดังนี้ 1) การมีมาตรการป้องกันภัยแบบมีส่วนร่วมของชุมชน 2) ชุมชนมีความสามารถจัดการปัญหาได้ด้วยตัวเอง 3) การเกิดระบบการเฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนที่ดีในชุมชนรวมถึงการเชื่อมต่อกับระบบ single window ที่เป็นฐานข้อมูลปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลได้มากขึ้น และ 4) ประชาชนมีความรู้มากขึ้นในการเรียนรู้และป้องกันตนเองมิให้ตกเป็นเหยื่อของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่เหมาะสม (5)

การศึกษานี้จัดทำเพื่อประเมินผลการดำเนินการจัดตั้งศูนย์เตือนภัยฯ หลังจากดำเนินการมาแล้วเป็นเวลา 1 ปี การประเมินเป็นการสะท้อนบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงานและผลสัมฤทธิ์ในการแก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน ซึ่งจะเป็นโยบายในแง่ของการพัฒนาการทำงานในปัจจุบันให้ดีขึ้น และผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งดำเนินการตั้งแต่ 1 พฤษภาคม 2557 ถึง 31 ธันวาคม 2557 เพื่อประเมินผลการดำเนินงานของศูนย์เตือนภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน 17 แห่งใน 5 อำเภอของจังหวัดศรีสะเกษ การวิจัยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกในผู้ที่ปฏิบัติงานในศูนย์ การสังเกตการณ์ทำงาน เอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น บันทึกเกี่ยวกับข้อร้องเรียน การจัดการข้อร้องเรียน การส่งต่อข้อร้องเรียนไปยังหน่วยงานอื่น และสรุปผลการตรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ ผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นผู้อำนวยความสะดวก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 17 คน ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่ในศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ ผู้อำนวยการส่วนใหญ่

มีระยะเวลาในการทำงานมากกว่า 15 ปี การสัมภาษณ์โดยใช้คำถามปลายเปิดซึ่งผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมจากผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ตรวจสอบคำถามก่อนนำไปใช้งานโดยผู้เชี่ยวชาญที่เป็นเภสัชกรผู้รับผิดชอบงานศูนย์แจ้งเตือนภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ 2 คน และนักวิชาการสาธารณสุขประจำสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 1 คน

การประเมินการดำเนินงานของศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ ในแบบจำลอง CIPP (6) คำถามที่ใช้ประเมินผลในด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิตแสดงอยู่ในตารางที่ 1

ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการบันทึกเสียงสัมภาษณ์และข้อมูลจากการสังเกต ตลอดจนจากเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมาจัดหมวดหมู่และวิเคราะห์เนื้อหาตาม 4 มิติ

ของแบบจำลอง CIPP (6) ได้แก่ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต

ผลการวิจัย

การดำเนินงานของศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ

ผลการศึกษาพบการดำเนินงานหลัก 2 ประการของศูนย์แจ้งเตือนภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ คือ 1. การรับเรื่องร้องเรียนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ ผู้รับผิดชอบในเรื่องนี้ คือ เจ้าหน้าที่ประจำ รพ.สต. และ อสม. ซึ่งเป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องร้องเรียนในตำบล และตรวจสอบเรื่องร้องเรียนที่เป็นปัญหาของประชาชน แนวทางการดำเนินงานทั้งหมดเป็นไปตามมาตรฐานการจัดการเรื่องร้องเรียนของศูนย์เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและ

ตารางที่ 1. คำถามการสัมภาษณ์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานของศูนย์แจ้งเตือนภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ด้านบริบท	ด้านปัจจัยนำเข้า	ด้านกระบวนการ	ด้านผลผลิต
1. ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พบในพื้นที่มีอะไรบ้าง	1. งบประมาณสนับสนุนเพียงพอหรือไม่ และต้องการให้หน่วยงานสนับสนุนในด้านใดบ้าง	1. การทำงานของศูนย์มีจุดเด่นในด้านใดบ้าง	1. การดำเนินงานทำให้ปัญหาในพื้นที่ลดน้อยลงหรือไม่อย่างไร
2. ประชาชนในพื้นที่ให้ความสำคัญและให้ความร่วมมือในการดำเนินงานหรือไม่ อย่างไร	2. บุคลากรเพียงพอต่อการปฏิบัติงานหรือไม่ อย่างไร	2. การทำงานของศูนย์มีจุดด้อยในด้านใดบ้าง	2. ความรู้ที่ได้จากการดำเนินงานนี้มีอะไรบ้าง
3. การดำเนินงานได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างไร (เช่น ให้ความช่วยเหลือทางวิชาการ การให้คำปรึกษา)	3. วัสดุอุปกรณ์และสื่อประชาสัมพันธ์มีเพียงพอต่อการปฏิบัติงานหรือไม่ อย่างไร และต้องการให้สนับสนุนสิ่งใดเพิ่มเติม	3. กระบวนการดำเนินงานมีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร ต้องปรับปรุงหรือมีข้อเสนอแนะใดบ้าง	3. ท่านสามารถตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านระบบ single window ได้หรือไม่ อย่างไร
4. ผู้บริหารให้ความสำคัญหรือรับรู้การดำเนินงานหรือไม่ อย่างไร	4. แผนการดำเนินงานสามารถครอบคลุมและสามารถให้ท่านปฏิบัติงานได้ อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่ อย่างไร	4. ความยุ่งยากในกระบวนการดำเนินงานมีประเด็นใดบ้าง (เช่น การเข้าร่วมโครงการ การทำประชาคม การอบรมใช้ชุดทดสอบ การติดตามประเมินผลโครงการ)	4. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือขยายผลการดำเนินงานสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอื่น ๆ ที่ยังไม่เข้าร่วมหรือไม่ อย่างไร
	5. สถานที่ในการจัดตั้งศูนย์ฯ มีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร	5. มีการใช้ single window เพื่อลดภาระในการปฏิบัติงานหรือนำข้อมูลมาประชาสัมพันธ์หรือไม่	5. ความร่วมมือของเครือข่ายในพื้นที่ตามบทบาทหน้าที่แต่ละภาคส่วนเป็นอย่างไร
			6. ความสำเร็จในการจัดการข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติมีกี่เรื่อง เรื่องใดบ้าง และมีเรื่องใดบ้างที่ต้องส่งต่อไปยังหน่วยงานอื่น

ยา (3) และหลักเกณฑ์การดำเนินงานเรื่องร้องเรียนของผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (7) 2. การเป็นศูนย์กลางในการตรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นปัญหาในชุมชน กิจกรรมที่เกิดขึ้นได้แก่ การตรวจสอบจากฐานข้อมูล single window ว่า ผลิตภัณฑ์ที่ต้องสงสัยเคยมีการรายงานผลในระบบ single window หรือไม่ และการใช้ชุดทดสอบตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ต้องสงสัย เมื่อพบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจไม่ปลอดภัย ศูนย์จะรายงานไปยังอำเภอ เพื่อรวบรวมข้อมูลส่งไปยังระดับจังหวัดเพื่อดำเนินการต่อไป

การประเมินศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ : ด้านบริบท

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์พบว่า ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ ได้แก่ 1) ปัญหาโรคเรื้อรังยาแผนโบราณผสมสเตียรอยด์และอาหารที่อาจอันตรายคุณเกินจริงและโฆษณาเป็นยารักษาโรคครอบจักรวาล ผู้ขายมักจะเป็นคนต่างพื้นที่ โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยระยะสุดท้าย เพราะเป็นกลุ่มที่ต้องการที่พึ่ง และหมดหวังในการรักษา 2) ปัญหาการขายตรงซึ่งเป็นกลยุทธ์ในการเข้าถึงประชาชนในรูปแบบที่แตกต่างจากเดิม คือ มีการจัดตั้งศูนย์ขายสินค้าในชุมชน โดยที่ตัวแทนจำหน่ายซึ่งเป็นบุคคลในชุมชน นำสินค้าตัวอย่างไปให้ประชาชนในพื้นที่ทดลองใช้สินค้าก่อนและเรียกเก็บเงินภายหลัง การเข้าไปขายผลิตภัณฑ์ตามบ้านของประชาชนเป็นแบบเข้าถึงตัวต่อตัวหรือเรียกว่าเป็น “การเคาะประตูบ้าน” เพื่อขายสินค้า และมีการโฆษณาถึงสรรพคุณของผลิตภัณฑ์ตลอดจนกล่าวอ้างถึงบุคคลที่ใช้แล้วเห็นผลเพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือ 3) ปัญหาการขายยาอันตรายในร้านชำ โดยมากเป็นยาปฏิชีวนะและ NSAID ซึ่งพบผู้ป่วยที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาเหล่านี้และมารักษาตัวที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจนต้องส่งต่อไปรักษาตัวที่โรงพยาบาล จำนวน 2 ราย โดยเกิดจากกลุ่มยาปฏิชีวนะ 1 รายและกลุ่มยา NSAID 1 ราย

การดำเนินงานของศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ ได้รับแรงสนับสนุนจากนโยบายของจังหวัดที่สนับสนุนให้มีการจัดตั้งศูนย์เตือนภัยฯ ในพื้นที่ที่มีความพร้อม และแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในแง่ของวิชาการ ได้แก่ ก) การอบรมเรื่องการใช้ชุดทดสอบเพื่อให้ อสม. หรือผู้ที่สนใจ

สามารถตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นปัญหาในชุมชนได้ด้วยตัวเองและทราบผลได้ทันที ข) การให้คำปรึกษาในเรื่องกระบวนการจัดการข้อร้องเรียน ค) การดำเนินงานรูปแบบเครือข่าย ไม่ว่าจะเป็นผู้นำชุมชน อบต. อสม. ตำรวจ หรือโรงเรียน ทุกกลุ่มให้ความร่วมมือในการประชุมประชาคมในพื้นที่เพื่อวิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่ รวมถึงหาแนวทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่

การประเมินศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ : ด้านปัจจัยนำเข้า

ส่วนกลางสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการจัดตั้งเวทีประชาคมในพื้นที่เป้าหมายและการจัดซื้อชุดทดสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลการประเมินพบว่า งบประมาณที่ได้รับ ณ ปัจจุบัน เพียงพอต่อการปฏิบัติงานในระยะแรก แต่หากมีการดำเนินงานต่อเนื่อง ควรมีการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อให้การดำเนินงานมีความคล่องตัวเพิ่มมากขึ้น

ในด้านบุคลากรพบว่า ไม่พบปัญหาในด้านตัวบุคลากร เพราะบุคลากรในแต่ละพื้นที่เป็นผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่อยู่แล้ว จึงมีความเข้าใจในงาน ซึ่งถือว่ามีความดีเดิม ทำให้การทำงานค่อนข้างคล่องตัว อีกทั้งการเป็นคนที่พื้นที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจในบริบทของพื้นที่ได้เป็นอย่างดี การดำเนินงานของศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ เป็นงานคุ้มครองผู้บริโภคที่ปฏิบัติกันเป็นประจำ เพียงแต่มีการเปลี่ยนรูปแบบให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่า งานนี้เป็นงานที่มีคุณค่า เป็นประโยชน์ต่อประชาชนในพื้นที่ และไม่ได้เป็นการเพิ่มภาระงานแต่อย่างใด ดังคำพูดที่ว่า

“งานนี้ก็เหมือนเป็นงานที่ทำเป็นประจำ เราก็ทำกันเป็นประจำอยู่แล้ว ดีเสียอีกที่ได้ทำอะไรให้เป็นระบบมากขึ้น” (ผอ.รพ.สต.01)

ในด้านวัสดุอุปกรณ์และสื่อประชาสัมพันธ์ พบว่าปัจจุบันมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอต่อการใช้งาน ทุกศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ มีเอกสารประจำพื้นที่เป็นผู้จัดหาป้ายประชาสัมพันธ์ เอกสาร รวมถึงการจัดหาชุดทดสอบให้เพียงพอต่อการปฏิบัติหน้าที่

ในด้านแผนการดำเนินงาน พบว่า มีการจัดสรรงบประมาณจากส่วนกลางเพื่อใช้ในการจัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ มีการประชุมคณะอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับจังหวัด เพื่อคัดเลือกพื้นที่ดำเนินงานนำร่อง และมีการกำหนดแนวทางการดำเนินงานและแผนงานที่ชัดเจน

ในด้านสถานที่ พบว่า สถานที่จัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ ส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งเป็นสถานที่ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย และเป็นที่ที่ประชาชนรู้จักคุ้นเคย จึงถือว่าเป็นศูนย์กลางให้ประชาชนเข้าถึงได้เป็นอย่างดี

การประเมินศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ : ด้านกระบวนการ

การจัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ มีจุดเด่น คือ ใช้การดำเนินงานระบบเครือข่าย การมีผู้นำที่เอาใจจริงเอาใจกับเรื่องนี้ การมีทีมงานที่เข้มแข็ง และการได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็น อสม. ผู้นำชุมชน อบต. ตำรวจ โรงเรียน รวมถึงภาคประชาชน ทำให้เกิดภาวะการมีส่วนร่วมในสังคมสูง ประชาชนจึงตื่นตัว อยากรู้ และอยากลองตรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วยตนเอง หรือกรณีที่มีผลิตภัณฑ์ที่ถูกร้องเรียน ประชาชนก็สามารถรับทราบข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว ทำให้ชุมชนเกิดการป้องกันตนเองได้ ดังคำพูดที่ว่า

“ชาวบ้านเค้าก็ตื่นตัวนะ พอมีอะไรให้เค้าได้เรียนรู้ และสามารถทราบข้อมูลได้รวดเร็ว เค้าก็ยิ่งชอบ ทำให้การทำงานง่ายมากขึ้น” (ผอ.รพ.สต. 04)

อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานจัดตั้งศูนย์มีจุดควรพัฒนา คือ การเข้าถึงระบบ single window เครือข่ายในการดำเนินงาน เช่น อสม. ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ เนื่องจากต้องมีการเชื่อมต่อผ่านอินเทอร์เน็ต ทำให้บางพื้นที่ไม่สามารถใช้งานได้ รวมถึง อสม. ยังไม่สามารถใช้งานระบบ single window ได้ทุกคน ดังคำพูดที่ว่า

“ตอนนี้ต้องยอมรับว่าการใช้โปรแกรม single window อสม. เค้ายังไม่ใช้เป็นหรอก เพราะอินเทอร์เน็ตก็ไม่มี พอต้องการตรวจสอบเค้าก็ต้องมาพึ่งเรา หรือส่งให้เภสัชตรวจสอบให้” (ผอ.รพ.สต.06)

การประเมินในด้านกระบวนการดำเนินงานพบว่า เป็นกระบวนการที่สามารถจัดการปัญหาในชุมชนได้เป็นอย่างดี ในกระบวนการมีการทำแผนให้การศึกษาในชุมชน

และแผนการตรวจสอบเฝ้าระวังปัญหาของชุมชน ซึ่งมุ่งเน้นไปที่ประชาชนเป็นหลัก คือ ทำให้ประชาชนตื่นตัวตระหนัก เรียนรู้ เท่าทัน และเป็นกระบวนการที่ทำให้ประชาชนสามารถคุ้มครองตนเองและจัดการปัญหาได้ด้วยตัวเอง ผู้ให้ข้อมูลเสนอว่า การดำเนินงานจะได้ผลและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น หากมีเจ้าหน้าที่จากส่วนกลาง เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมในกระบวนการประชาคมในพื้นที่ เพื่อให้รูปแบบของการทำงานเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น เพราะการที่เจ้าหน้าที่จากส่วนกลางให้ความสำคัญก่อให้เกิดความน่าเชื่อถือต่อกิจกรรม และประชาชนเกิดความเชื่อมั่น รวมถึงอยากให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นให้การสนับสนุนในด้านต่าง ๆ เช่นงบประมาณ และร่วมกันกำหนดข้อปฏิบัติในสังคม เพื่อเกิดเป็นข้อตกลงในการจัดการตนเองในชุมชน เนื่องจากมองว่าชุมชนพร้อมให้ความร่วมมือ เพียงแต่ต้องการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้การสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ดังคำพูดที่ว่า

“อยากเห็นหน่วยงานส่วนกลางให้ความสำคัญบ้าง เช่น อย. หรือ สสจ. ลงพื้นที่มาหน่อยเข้ามาประชาคมร่วมกันก็ยิ่งดี จะได้รู้ปัญหา และเรียนรู้ร่วมกัน เวลาชาวบ้านเค้าเห็นว่า ส่วนกลางให้ความสำคัญมันก็น่าเชื่อถือ อย่าง อบต. ถ้าเค้าเข้ามาร่วมได้ก็น่าจะดีนะ อย่างถ้าเรากำหนดกันเป็นข้อตกลงกันในชุมชน และชาวบ้านให้ความร่วมมือ งานก็จะสำเร็จได้ไม่ยาก” (ผอ.รพ.สต.01)

การประเมินพบข้อจำกัดในการเข้าถึงฐานข้อมูลบน single window จากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เขต 10 เพื่อใช้ตรวจสอบผลิตภัณฑ์ เพราะ บางพื้นที่ไม่มีระบบอินเทอร์เน็ต หรือความรู้-ความสามารถของ อสม. ไม่เพียงพอในการใช้โปรแกรม ทำให้ต้องส่งข้อมูลที่พบไปยังเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ หรือเภสัชกรในพื้นที่เพื่อตรวจสอบข้อมูล

การประเมินศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ : ด้านผลผลิต

จากการสัมภาษณ์ในทุกพื้นที่พบว่า การดำเนินงานจัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ เป็นกระบวนการจัดการปัญหาที่ดี เนื่องจากมีการใช้มาตรการทางสังคมเข้าร่วมด้วย เช่น เมื่อทราบถึงการเข้ามาของรถเร่ ขายยาชุมชนป้องกันตนเองโดยแจ้งผู้นำชุมชนหรือเจ้าหน้าที่ให้

เข้ามาตรวจสอบ มีการติดป้าย “ห้ามรถเร่ จำหน่าย ยาปลอม ยาผิดมาตรฐาน ยาเสื่อมคุณภาพ เข้ามาในพื้นที่” การดำเนินงานอยู่ในรูปแบบเครือข่าย มีการทำงานร่วมกันของทุกภาคส่วน และคนในชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามบริบทของพื้นที่ ผู้ให้ข้อมูลมองว่าประชาชนค่อนข้างตื่นตัวจากการที่ได้มีส่วนร่วม และได้เรียนรู้ด้วยตัวเอง เพราะเข้าถึงภารกิจกรรมของศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ ไม่ว่าจะเป็นการแจ้งเรื่องร้องเรียน และผลการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ต้องสงสัยให้ทราบอย่างรวดเร็ว ทั้งยังมีความรู้เพิ่มขึ้นจากการใช้ชุดทดสอบด้วยตัวเอง โดยได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ และเภสัชกรในการให้ข้อมูลทางวิชาการ แต่ก็ยังพบว่ามีข้อจำกัดในการใช้ฐานข้อมูล single window ในการตรวจสอบผลิตภัณฑ์ ซึ่งต้องมีการพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถใช้ฐานข้อมูลนี้ได้ดีมาก

ในเรื่องการให้ความร่วมมือของเครือข่ายในพื้นที่ในการดำเนินงาน พบว่าผู้นำชุมชน อสม. อบต. ตำรวจ ใช้สื่อประชาสัมพันธ์ตามหอกระจายข่าวในตำบล เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูลได้อย่างรวดเร็วทันทั่วถึง ทำให้ชุมชนสามารถป้องกันตนเอง เมื่อพบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีปัญหาในพื้นที่ ก็มีการแจ้งข่าว เช่น กรณีมีรถเร่เข้ามาในพื้นที่ เหล่านี้เป็นการเฝ้าระวังภัยที่เข้ามาในพื้นที่ของตนเองได้ นอกจากนี้ ยังพบการเชื่อมโยงระหว่างศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ ในแต่ละท้องที่ ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เนื่องจากเทคโนโลยีนี้ทำให้การสื่อสารระหว่างกันสะดวกรวดเร็วมากยิ่งขึ้น เช่น มีการใช้โปรแกรมไลน์ (line) ผ่านกลุ่มไลน์กรู๊ป หรือใช้ facebook สมาชิกในกลุ่มนอกจากจะเป็นผู้ปฏิบัติงานในศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ ทุกศูนย์ แล้วยังมีผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และตำรวจ การติดต่อในกลุ่มจึงเป็นช่องทางส่งต่อข้อมูลถึงกันเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาที่จะเข้าไปในพื้นที่อื่น เช่น เมื่อพบปัญหารถเร่ในบางชุมชน ก็จะมีการแจ้งข่าวผ่านกลุ่มไลน์เพื่อเตือนภัยไปยังพื้นที่อื่นและแจ้งไปยังภาคีเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ผลก็คือ สามารถแจ้งสกัดรถเร่ในการเข้าพื้นที่ได้ โดยการดำเนินงานของเภสัชกรประจำพื้นที่ร่วมกับตำรวจ อสม. ผู้นำชุมชน ดังคำพูดที่ว่า

“ตอนนี้เรากับเครือข่ายมีการสื่อสารกันง่ายขึ้น เดี๋ยวนี้แม้แต่ อสม. เค้าก็ทันสมัยแล้วนะ เล่นไลน์เล่นเฟสบุ๊คกันแล้ว ไม่ต้องห่วง พอมีปัญหาเราสื่อสารถึงกันได้ตลอด ยิ่งพอตั้งไลน์กรู๊ป มีสมาชิกเป็นเภสัช อสม. หรือแม้แต่ตำรวจเองก็ยิ่งเข้ากลุ่มกับเราด้วย มีปัญหาไลน์หากัน ก็รู้กันไปทุกพื้นที่เลยนะ เราทำงานง่ายขึ้น” (ผอ.รพ.สต.08)

การดำเนินการของศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ ทั้ง 17 แห่ง พบจำนวนเรื่องร้องเรียนทั้งสิ้น 26 เรื่อง เป็นเรื่องเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหาร (10 เรื่อง) สถานประกอบการอาหาร (6 เรื่อง) ยา (1 เรื่อง) สถานประกอบการเกี่ยวกับยา (4 เรื่อง) เครื่องสำอาง (2 เรื่อง) สถานประกอบการเครื่องสำอาง (1 เรื่อง) และบริการสุขภาพ (2 เรื่อง) ปัญหา 24 จากทั้งหมด 25 เรื่อง (ร้อยละ 92.30) ได้รับการจัดการจนได้ข้อยุติ อีก 2 เรื่องถูกส่งต่อไปยังหน่วยงานอื่นเพื่อดำเนินการต่อ

ปัญหา 21 เรื่องถูกจัดการจนได้ข้อยุติภายใน 1-2 วันหลังรับเรื่องร้องเรียน อีก 3 เรื่องสามารถดำเนินการจนได้ข้อยุติภายใน 3-5 วัน จะเห็นได้ว่า การจัดการกับปัญหาทำได้อย่างรวดเร็ว เนื่องจากความพร้อมด้านบุคลากร เมื่อผู้ปฏิบัติงานพบเรื่องร้องเรียนและพิจารณาแล้วว่าเป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจความรับผิดชอบของตนเองก็สามารถดำเนินการได้ทันที ซึ่งต่างจากระบบเดิมที่ต้องส่งเรื่องร้องเรียนไปยังศูนย์รับเรื่องร้องเรียนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของจังหวัดศรีสะเกษ

การทดสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วยชุดทดสอบ พบว่า การตรวจยาแผนโบราณจำนวน 43 ตัวอย่าง พบสารสเตียรอยด์จำนวน 30 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 69.76 การตรวจเครื่องสำอางจำนวน 4 ตัวอย่าง พบสารห้ามใช้คือกรดวิตามินเอ จำนวน 2 ตัวอย่าง คิดเป็น ร้อยละ 50.00 การตรวจน้ำมันทอดซ้ำ จำนวน 32 ตัวอย่าง พบว่าไม่ผ่านมาตรฐานเรื่องสารโพลาร์ จำนวน 12 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 37.50

การอภิปรายผล

การประเมินการดำเนินงานของศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ ในแง่ของปัจจัยนำเข้าไม่ว่าจะเป็นงบประมาณบุคลากร สื่อประชาสัมพันธ์ แผนการดำเนินงาน และด้านสถานที่พบว่าค่อนข้างไม่มีปัญหาและเพียงพอต่อการปฏิบัติหน้าที่ ประชาชนสามารถเข้าถึงกิจกรรมของศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ

ได้ง่าย ศูนย์ฯ มีการดำเนินงานที่สะดวกรวดเร็วและราบรื่น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วราภรณ์ มีเปรมปรีย์ (8) ในเรื่องการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของคณะกรรมการสามัญประจำวุฒิสภา ที่พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ สถานที่ไปมาสะดวก ความพร้อมของเจ้าหน้าที่ในการให้บริการ ความไม่ยุ่งยากและง่ายต่อการเข้าใจของเอกสาร การให้บริการอย่างถูกต้อง การให้ข้อมูลการรับบริการแก่ผู้มารับบริการ รวมถึงการมีทางเลือกให้ผู้รับบริการ และการมีกลไกการรับเรื่องร้องเรียนจากผู้รับบริการ

ศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ สามารถจัดการข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติได้ในเวลาอันสั้นก่อนที่จะมีปัญหาจะลุกลามบานปลาย ซึ่งเป็นการชี้ให้เห็นถึงประสิทธิภาพในการทำงานของศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ ว่าสามารถจัดการข้อร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถดำเนินงานตามแผนงานที่กำหนด สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิชยา ศรีเลิศล้ำ วาณิช และ สุธรรม ปิ่นเจริญ (9) ที่พบว่า การจัดการข้อร้องเรียนแม้จะเป็นภาระหนักหน่วง แต่ในอีกมุมหนึ่งนับเป็นโอกาสที่ดีที่จะสามารถแก้ไขปัญหาได้รวดเร็วก่อนที่จะลุกลาม ผู้ร้องเรียนมักต้องการได้รับคำชี้แจงโดยเร็ว การชี้แจงที่ล่าช้าอาจทำให้ผู้ร้องเรียนเข้าใจว่ามีการปกปิดแก้ไขข้อมูล

อย่างไรก็ตาม ควรมีการศึกษาโดยการสนทนากลุ่มของผู้ปฏิบัติงานหลากหลาย เช่น ผู้นำชุมชน หรือ อสม. เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลึกและหลากหลายมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังควรศึกษาเพิ่มเติมถึงความคิดเห็นและความพึงพอใจของผู้มารับบริการเพื่อนำไปสู่การพัฒนาระบบการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

จากผลการประเมินผลการดำเนินงานศูนย์เตือนภัยฯ จะเห็นได้ว่า การดำเนินงานในพื้นที่ที่มีความพร้อมจะทำให้ได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย ทำให้เป็นแรงขับเคลื่อนให้การดำเนินงานไปสู่ความสำเร็จได้ การดำเนินงานของศูนย์เตือนภัยฯ ที่มีการประชาคมในพื้นที่ก่อนการจัดตั้งศูนย์เตือนภัยฯ ทำให้รับทราบปัญหาในพื้นที่มาก่อน จึงสามารถเกิดระบบการเฝ้าระวังปัญหาที่

เหมาะสมต่อบริบทในพื้นที่ การที่ศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ เป็นศูนย์กลางในการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นปัญหาทำให้ทราบผลการตรวจสอบได้อย่างรวดเร็ว ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้เพิ่มมากขึ้นจากการใช้ชุดทดสอบเพื่อตรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วยตัวเอง และสามารถส่งต่อข้อมูลที่เป็นปัญหาไปยังพื้นที่อื่น เช่น การแจ้งข่าวผ่านกลุ่มไลน์ในกรณีที่พบรถเร่ขายยาไม่เหมาะสมในชุมชน ซึ่งผลให้สามารถสกัดการเข้าไปในพื้นที่ของรถเร่ได้ ซึ่งเป็นการเฝ้าระวังปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ได้เป็นอย่างดี ถือเป็นการสร้างเกราะป้องกันโดยคนในชุมชน

ศูนย์เตือนภัยฯ สามารถจัดการข้อร้องเรียนร้อยละ 92.30 จนได้ข้อยุติ และใช้เวลาในการจัดการข้อร้องเรียนเฉลี่ยอยู่ที่ 1-2 วัน จะเห็นได้ว่า การดำเนินงานสามารถแก้ไขปัญหามิให้เกิดปัญหาซ้ำได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ประชาชนได้รับความปลอดภัยจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม การวิจัยนี้มีข้อจำกัดดังนี้ การศึกษานี้เป็นเพียงการเก็บข้อมูลจากผู้ปฏิบัติงานซึ่งเป็นเพียงตัวแทนของผู้ปฏิบัติงานทั้งหมด โดยไม่มีข้อมูลความคิดเห็นจาก ผู้นำชุมชน อสม. หรือประชาชนผู้มารับบริการ ทำให้ข้อมูลอาจไม่ครอบคลุมทุกด้าน การประเมินผลพบว่าการดำเนินงานบางส่วนของศูนย์เตือนภัยฯ ยังอยู่ในระยะเริ่มต้น ผลการดำเนินงานยังมีไม่มาก จึงไม่อาจประเมินได้อย่างชัดเจน เช่น ในเรื่องผลการจัดการข้อร้องเรียนซึ่งยังไม่มีในผลการดำเนินงานนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

กระทรวงสาธารณสุขควรพัฒนาระบบการจัดการข้อร้องเรียนเชิงรุกให้มีในทุกพื้นที่ โดยสนับสนุนให้ขยายจำนวนศูนย์แจ้งเตือนภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงและเป็นการส่งเสริมให้ชุมชนสามารถป้องกันตนเองจากปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยได้ นอกจากนี้ยังควรพัฒนานโยบายสาธารณะของชุมชน โดยร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการร่วมกันกำหนดนโยบายในรูปของเทศบัญญัติ หรือ ข้อตกลงการจัดการตนเองในชุมชน เพื่อให้เป็นมาตรการจัดการในสังคม

การพัฒนาระบบด้านสารสนเทศ เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลไม่ว่าจะเป็นข้อร้องเรียน หรือฐานข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และ single window สามารถเพิ่ม

ประสิทธิภาพของศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ นอกจากนี้การนำเสนอประเด็นปัญหาด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สำคัญในพื้นที่ และผลักดันให้เป็นวาระสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัด เพื่อพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะแบบการมีส่วนร่วมในพื้นที่ และสามารถใช้ได้จริง ก็จะเป็นการช่วยเสริมให้การดำเนินงานด้านนี้มีความชัดเจนมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Constitution of the Kingdom of Thailand B.E.2550. Royal Gazette No. 124, Part 47A (Aug 24, 2007).
2. Compliant Management Center, Ministry of Public Health. Operating procedure for compliant management [online]. 2012 [cited 2015 Feb 18]. Available from: URL: <http://ictapp.moph.go.th/servicelink/complaint/index.php?page=vision>.
3. Center for Surveillance and Compliant Processing, Food and Drug Administration. Procedure for compliant management: criteria for preliminary screening [online]. 2014 [cited 2014 Nov 20]. Available from: URL: <http://newsser.fda.moph.go.th/hpsc/frontend/theme/index.php/>.
4. Division of Consumer Protection and Public Health Pharmacy, Srisaket Provincial Public Health Office. Summary of the activities on consumer protection during 2010-2014. Srisaket: Srisaket Provincial Public Health Office; 2015.
5. Division of Consumer Protection and Public Health Pharmacy, Srisaket Provincial Public Health Office. Plans for consumer protection. Srisaket: Srisaket Provincial Public Health Office; 2014.
6. Stufflebeam DL. The CIPP model for evaluation. In: Stufflebeam DL, Kellaghan T, editors. The international handbook of educational evaluation. Boston, MA: Kluwer Academic Publishers; 2003.
7. Department of Health Service Support, Ministry of Public Health. Procedures for processing compliant of health services from consumers [online]. 2013 [cited 2015 Feb 18]. Available from: URL: <http://pmsn.hss.moph.go.th/uploadFiles/news/N000000013829179.pdf>
8. Meepremree W. Establishment of compliant management system for senate standing committee [online]. 2013 [cited 2015 Feb 18]. Available from: URL: [http://www.senate.go.th/w3c/senate/pictures/sec/5/Main\(กปบริหาร\)/21ผลงานที่ปรึกษา/2556/06รวมเล่มที่ปรึกษาวารารณ์มีเปรมปรีดิ์.pdf](http://www.senate.go.th/w3c/senate/pictures/sec/5/Main(กปบริหาร)/21ผลงานที่ปรึกษา/2556/06รวมเล่มที่ปรึกษาวารารณ์มีเปรมปรีดิ์.pdf).
9. Sornlertlumvanich P, Pinjareon S. Complaint management at Songklanagarind hospital. Songkla Med J 2012; 30: 277-285.

Evaluation of Community Warning Centers on Health Products in Srisaket

Phannapha Srisawat

Division of Consumer Protection and Public Health Pharmacy, Srisaket Provincial Public Health Office

Abstract

Objective: To evaluate the operation of community warning centers on health products in Srisaket using CIPP model. **Method:** This study was a qualitative study collecting the data by in-depth interviewing 17 directors of subdistrict health promoting hospitals who were in charge of 17 community warning centers on health products, together with observation of the operation of centers and review of related documents. The data collection was conducted during May 2014-December 2014. Content analysis of the data was focused on 4 dimensions including context, input, process and outcomes. **Results:** In context dimension, provincial policy with clear operation plan and participation of those in communities were driving force for effective operation. Inputs including budget, media for advertising of the centers, personnel, operation plans and space, were adequate and suitable for effective operation. In the process, the strength was the operation with strong teamwork and participation from all factions in the areas. However, the weakness was the inaccessibility to single window database and internet of the community participants. In output, social measures were used with high awareness among communities due to participation in the activities of the centers, self-learning opportunities, easy accessibility to the activities of the centers in term of compliant filing and quick testing of the suspected health products. From 26 filed compliant, 24 (92.30%) were successfully settle. **Conclusion:** The procedures for handling filed compliant should be available in all communities by expanding the numbers of community warning center to increase the access of the people. Driving force for effective operation of the warning centers included public policy development by communities with the participation of local administration organization by setting the policies in the form of municipal law or agreement for self-regulation within the communities or social measures, improvement of information system to link with necessary database, the presentation of the problems in the areas and pushing it as an agenda in provincial health assembly and the development of public policy with the participation from the communities.

Keywords: community warning centers of health products, health products, CIPP model, subdistrict health promoting hospitals, consumer protection